



**Checkliste zur Erfassung einer familiären Belastung für Brust- und Eierstockkrebs (inkl. DCIS & Borderline)**

<b>Name der Patientin:</b>		<b>Geburtsdatum:</b>		
<b>A. Patientin, Patient, Geschwister, Kinder</b>		<b>Anzahl</b> <small>(bitte ankreuzen)</small>	<b>Gewichtung</b>	<b>Ergebnis</b>
<b>Auftreten bei Patientin/ Patient (nur 1 Kriterium ankreuzen)</b>				
eines Mamma-Karzinoms bei der Patientin <b>vor</b> dem 36. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1	3		
eines triple-negativen Mamma-Karzinoms bei der Patientin vor dem 50. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1	3		
eines unilateralen Mamma-Karzinoms bei der Patientin <b>vor</b> dem 51. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1	2		
eines bilateralen Mamma-Karzinoms bei der Patientin, das erste <b>vor</b> dem 51. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1	3		
eines uni- oder bilateralen Mamma-Karzinoms bei der Patientin <b>nach</b> dem 51. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1	1		
eines uni- oder bilateralen Mamma-Karzinoms bei dem Patienten (männlich)	<input type="checkbox"/> 1	2		
eines Ovarialkarzinoms bei der Patientin vor dem 80. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1	3		
eines Ovarial-/Tubenkarzinoms oder eines primären Peritonealkarzinoms bei der Patientin	<input type="checkbox"/> 1	2		
<b>Auftreten bei Kindern, Geschwistern und deren Kindern</b>				
eines Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchtern /Nichten <b>vor</b> dem 36. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3		
eines unilateralen Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchtern/ Nichten <b>vor</b> dem 51. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2		
eines bilat. Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchtern/ Nichten, das erste <b>vor</b> dem 51. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3		
eines uni- oder bilat. Mamma-Karzinoms bei Schwestern/Töchtern/ Nichten <b>nach</b> dem 51. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	1		
eines Mamma-Karzinoms bei Brüdern/Söhnen/ Neffen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2		
eines Ovarial-/Tubenkarzinoms/primären Peritonealkarzinoms bei Schwestern/Töchtern/ Nichten	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2		
<b>Summe Patientin und deren Geschwister/Kinder</b>				<b>A</b> <input type="text"/>
<b>B. Weitere mütterliche Linie (incl. Mutter)</b>		<b>Anzahl</b> <small>(bitte ankreuzen)</small>	<b>Gewichtung</b>	<b>Ergebnis</b>
<b>Auftreten</b>				
eines Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen vor dem 36. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3		
eines unilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen vor dem 51. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2		
eines bilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen, das erste vor dem 51. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3		
eines uni- oder bilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen nach dem 50. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	1		
eines Mamma-Karzinoms bei einem angehörigen Mann	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2		
eines Ovarial-/Tubenkarzinoms oder eines primären Peritonealkarzinoms bei einer Angehörigen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2		
<b>Summe weitere mütterliche Linie</b>				<b>B</b> <input type="text"/>
<b>C. weitere väterliche Linie (incl. Vater)</b>		<b>Anzahl</b> <small>(bitte ankreuzen)</small>	<b>Gewichtung</b>	<b>Ergebnis</b>
<b>Auftreten</b>				
eines Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen vor dem 36. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3		
eines unilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen vor dem 51. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2		
eines bilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen, das erste vor dem 51. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	3		
eines uni- oder bilateralen Mamma-Karzinoms bei einer Angehörigen nach dem 50. Geburtstag	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	1		
eines Mamma-Karzinoms bei einem angehörigen Mann	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2		
eines Ovarial-/Tubenkarzinoms oder eines primären Peritonealkarzinoms bei einer Angehörigen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	2		
<b>Summe weitere väterliche Linie</b>				<b>C</b> <input type="text"/>
<b>D. Der höhere Wert aus B und C</b>				<b>D</b> <input type="text"/>
<b>E. Summe aus A und D = Risiko-Score (erbliche Belastung ab Score von 3)</b>				<b>A+D</b> <input type="text"/>